

عوارض و راههای پیشگیری از آن

زخم های فشاری : بررسی پوست بیمار در نواحی برجستگی استخوان و تحت فشار ، استفاده از تشک موج و تغییر وضعیت به طور مرتب با رعایت اصول تراکشن، تعویض ملحفه‌ی رختخواب و صاف کردن چین و چروک آن می‌بایستی به طور مرتب انجام شود.

عفونت ادراری : رعایت بهداشت پرینه پس از دفع جهت پیشگیری از عفونت، مصرف مایعات فراوان جهت پیشگیری از کم آبی، ادرارکردن هر ۳-۴ ساعت یکبار

رکود خون وریدی و ترومبوز وریدهای عمقی

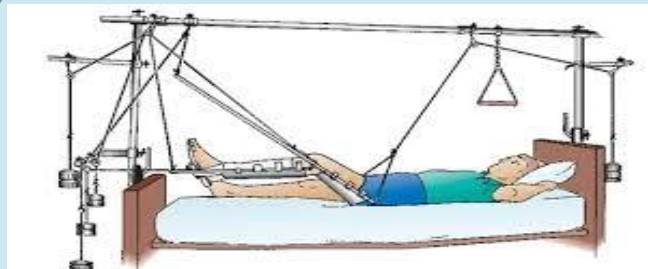
تشویق بیمار به انجام ورزشهای مچ پا هر ۲ ساعت یکبار
حین بیداری، مصرف مایعات بیشتر، عضلات مبتلا را ۵ الی ۱۱ ثانیه منقبض کرده و سپس رها سازید. این کار را چند بار در روز انجام دهید. باید به خاطر داشت که فعالیت ورزشی برای حفظ قدرت عضله و بهتر شدن جریان خون خیلی اهمیت دارد. به علائم ایجاد لخته در عروق پاها که شامل حساسیت ساق پا گرما، تورم یا قرمزی است دقت کنید و در صورت بروز به پزشک اطلاع دهید. داروهای ضد انعقاد نظیر آمپول انوکساپارین ممکن است تجویز شوند در اینصورت دارو را طبق نظر پزشک تزریق کنید.

کاربردهای تراکشن

به حداقل رساندن اسپاسم عضلات
جا انداختن و بی حرکت کردن شکستگی‌ها
تصحیح امتداد قطعات شکسته
اصلاح بدشکلی‌ها، افزایش فضای بین سطوح متقابل

اصول یک کشش مؤثر

- ۱- کشش می‌بایستی مداوم باشد تا در جهت جا انداختن و بی حرکت کردن شکستگی مؤثر واقع شود.
- ۲- کشش اسکلتی هرگز نباید بدون نظر پزشک قطع شود.
- ۳- وزنه‌ها برداشته نمی‌شوند مگر اینکه کشش به صورت متناوب تجویز گردد.
- ۴- بیمار زیر کشش زمانی که در مرکز تخت خود قرار دارد در بهترین حالت محور بندی واقع می‌شود.
- ۵- وزنه‌ها باید آزادانه آویزان باشند و روی کف اتاق یا تخت قرار نگیرند بندهای وزنه نباید گرفتگی داشته باشند.
- ۶- گره ریسمانه‌ها نباید قرقره و پایه تخت را لمس کند.
- ۷- برای جلوگیری از چرخش پای بیمار به سمت داخل و خارج از کیسه‌های شن در دو طرف پا استفاده می‌شود.



تراکشن (کشش) به اعمال نیروی کشش روی قسمتی از بدن اطلاق می‌شود و یکی از روش‌های مهم و رایج در بیماران بخش ارتوپدی است که معمولاً در شکستگی‌های اندام تحتانی برای جا اندازی شکستگی قبل از عمل جراحی استفاده می‌شود.
کشش به دو نوع پوستی و اسکلتی تقسیم می‌شود.



کشش اسکلتی مستقیماً روی استخوان اعمال می‌شود از این شیوه کشش برای درمان شکستگی‌های استخوان اندام تحتانی، بازو و مهره‌های گردنی استفاده می‌شود. معمولاً برای تأمین هدف درمانی از ۷-۱۲ کیلوگرم وزنه استفاده می‌شود. **کشش پوستی:** زمانی که بی‌حرکت کردن نسبی به طور موقت مد نظر باشد از این نوع کشش استفاده می‌شود. قبل از استفاده از کشش پوستی، پرستار پوست را از نظر ساییدگی و اختلالات گردش خون مشاهده می‌کند. مقدار وزنه مورد استفاده در هر اندام ۳/۵-۲ کیلوگرم و در مورد کشش لگنی بسته به وزن بیمار ۹-۴/۵ کیلوگرم می‌باشد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز
مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام حسین (ع)



مراقبت کشش

تلفن: ۱۳-۳۲۳۴۲۰۰۰

تهیه و تنظیم: م خطیبی، کارشناس پرستاری، سوپروایزر آموزش

سلامت، زمستان ۱۳۹۷

بازنگری: پاییز ۱۴۰۳

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث

راهنمای بالینی پرستاری دکتر امامی رضوی و اعظم کیوری

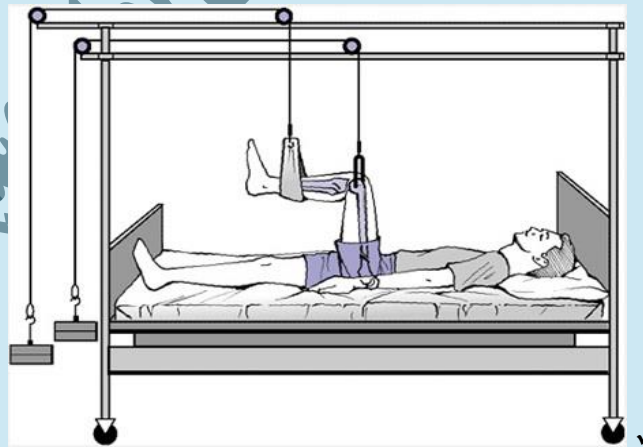
در صورت بروز علائم زیر حتماً اطلاع به

پزشک دهید:

- ورم در بالا یا پائین شکستگی
- تب و لرز
- تعریق
- تنگی نفس
- دردهای عضلانی
- سر درد
- افزایش درد
- تورم، قرمزی و ترشحات اطراف پین

"وزنه های کشش نباید کم یا زیاد شود"

مگر با تجویز پزشک "



یبوست و بی اشتهايي

مصرف رژیم غذایی پرفیبر و مایعات فراوان، در صورت بروز یبوست استفاده از مسهل و ملین طبق نظر پزشک.



عفونت ریه: انجام سرفه و تنفس عمیق جهت اتساع ریه ها

عفونت محل پین: کنترل محل پین ها در تراکشن اسکلتی هر ۸ ساعت یکبار و اطلاع به پزشک در صورت بروز این علائم (ادم، ترشحات چرکی، قرمزی، تندرنس و حساسیت) تعویض پانسمان محل پین به شکل استریل و روزانه. استحمام و خیس کردن محل پین باید اجتناب کرد در صورت نیاز طبق صلاحدید پزشک باشد.

مصرف به موقع و پیشگیری از قطع خوسرانه داروها

حفظ بهداشت به خصوص در محل پین

برای پیشگیری از عفونت بسیار مهم است.